

DOCUMENTO

Balance social de la llegada del COVID-19 a Colombia



ALCENTRO

BALANCE SOCIAL A 19 DÍAS DE LA LLEGADA DEL COVID-19



Balance social a 19 días de la llegada del Covid-19 a Colombia

Por: Andrea Carreño.

165 HOSPITALES PÚBLICOS EN RIESGO
La mayoría en zonas rurales

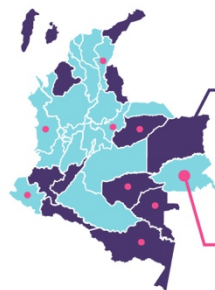


EN EL PAÍS HAY SOLO CERCA DE **115.000** MÉDICOS, 2 por cada 1.000 Hb

SE HAN RECIBIDO **2.301** LLAMADAS DE AUXILIO EN EL PAÍS 219 SOBRE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR



6 LÍDERES SOCIALES HAN MUERTO DURANTE LA CUARENTENA



NO HAY CAMAS DE UCI EN LOS HOSPITALES PÚBLICOS DE AMAZONAS, CASANARE CAUCA, CÓRDOBA, GUAVIARE, HUILA, LA GUAJIRA NORTE DE SANTANDER, PUTUMAYO, SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA, VAUPÉS Y VICHADA.

SOLO EL **37%** DE LOS ESTUDIANTES EN BOGOTÁ CUENTAN CON INTERNET Y COMPUTADOR, EN AMAZONAS, BOYACÁ, GUAINÍA, NARIÑO, VAUPÉS, CASANARE, CHOCHO Y BOLÍVAR NO CUENTAN CON ESTAS HERRAMIENTAS

A medida que el mundo se ha paralizado en busca de contener la pandemia del Covid-19 y la rutina de muchos ciudadanos transcurre en casa, la coyuntura nos recuerda nuestras profundas desigualdades y fragilidad social. Esta crisis de salud pública, con sus efectos colaterales, obliga a revisar los planes de desarrollo nacional y locales. Al pasado 13 de abril, el Instituto Nacional de Salud (INS) registró 2.852 casos confirmados, 112 personas fallecidas y 319 recuperadas.

El sistema de salud colombiano cubre a casi toda la población. De los 50 millones de colombianos (reportó el Dane el pasado mes de febrero), 47'028.888 cuentan con cobertura (según el Sistema Integrado de Información de la Protección Social, SISPRO). Es decir que aún cuando el cubrimiento no es total, el alto número de población afiliada a salud produce una tranquilidad efímera.

22.8 MILLONES DE HABITANTES Viven de actividades informales



3.6 MILLONES DE COLOMBIANOS NO TIENEN SERVICIO DE AGUA EN CASA



EN EL CHOCHO SOLO **28.5%** DE LA POBLACIÓN TIENE AGUA EN CASA

LA CONTAMINACIÓN MUNDIAL ES MÁS ALTA QUE EN EL **2019**

NIVELES DE CO2 EN LA ESTACIÓN DE OBSERVACION DE MANANAZO EN HAWAII **414.11**(PPM) Y EN CAPE GRIM TANSANIA **408.03**(PPM)



No obstante, el sistema presenta muchas falencias en su práctica, las cuales, en la situación actual, podrían ser letales. Contamos con una red hospitalaria pública y centros de salud endebles por su situación financiera –una buena

parte debida a la corrupción–, que dificultan a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), tanto hospitalarias como ambulatorias, contar con los equipos médicos y recursos necesarios para inventario de medicamentos e insumos para la atención de pacientes.

Al respecto, el Ministerio de Salud y Protección Social (MinSalud) identificó al menos 165 hospitales públicos con riesgo financiero medio o alto en 2019. La mayoría de estos hospitales, con menos cobertura, están ubicados en zonas rurales, municipios pequeños y comunidades indígenas.

Otro problema es la falta de unidades de cuidados intensivos (UCI) destinadas a la atención de los enfermos más críticos. No hay camas de UCI para adultos en los hospitales públicos

de Amazonas, Casanare, Cauca, Córdoba, Guaviare, Huila, La Guajira, Norte de Santander, Putumayo, San Andrés y Providencia, Vaupés y Vichada, lo cual implica que un paciente grave debe pasar por un proceso de remisión y ser trasladado al hospital más cercano que sí cuente con este servicio.

Finalmente, las precarias condiciones laborales de los profesionales de la salud, la escasez de médicos para atender el problema de salud pública y la necesidad urgente de elementos de protección integral debilitan la primera línea de atención.

En el país hay cerca de 115.000 médicos, lo que significa 2,7 por cada 1.000 habitantes, según la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (Ascofame). El 58 por ciento está ubicado en Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca. Muy por debajo de los países más afectados por el virus y en donde el equipo médico no ha dado abasto. En España, la proporción de médicos es de 3,9, mientras que en Italia es de 4 por cada mil personas.

En cuanto a garantías laborales, hospitales y centros de salud del sector público, a los profesionales les adeudan meses de salario y/o estos están vinculados por contratos de prestación de servicios. En el monitoreo de los servicios de urgencias que realizó la Defensoría del Pueblo en 2019, sólo la mitad de los trabajadores de la salud que laboran en estos espacios cuenta con una vinculación laboral estable.

El temor aumentó la discriminación

El mundo atraviesa una crisis de salubridad que solo puede superarse mediante el autocuidado, la solidaridad y el trabajo colaborativo con los profesionales de la salud, el personal de servicios generales, científicos y otros que están en la primera línea de fuego y hacen parte del funcionamiento de los centros hospitalarios.

Aún cuando el 20 de marzo los colombianos se sumaron sin titubeos al ‘aplausatón’ nacional en agradecimiento al personal de la salud, éste, al salir de sus lugares de trabajo, es menospreciado y rechazado por miedo a que sea una fuente de contagio del Covid-19. La Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia alertó sobre la discriminación en buses del Sistema Integrado de Transporte Público (SITP) de Bogotá y taxis que se niegan a prestarles servicio.

De igual manera, a través de un comunicado oficial, la Sociedad de Pediatría y Puericultura Regional del Valle rechazó la agresión a un médico que fue expulsado del edificio donde residía, por creerlo peligroso para la salud de sus vecinos.

Líderes sociales, sin cuarentena segura

En plena cuarentena general por la pandemia, se ha registrado la muerte de seis activistas en el país, todos en los resguardos indígenas y las zonas rurales, además del sur de Bolívar, Valle del Cauca y Puerto Asís (Putumayo), según el Instituto de Estudios para el Desarrollo de Paz (Indepa).

La mayoría de ellos ha perdido la vida por oponerse a los intereses del crimen organizado, las economías ilegales, la tenencia ilícita de tierras y la protección de sus comunidades. Por tanto, aunque el país ha parado para proteger la salud pública, la ilegalidad sigue su marcha.

A esta preocupante cifra se suman los 108 activistas sociales que fueron asesinados en el país en 2019, de los cuales 66 pertenecían al pueblo indígena Nasa, según la ONU.

Estas cifras revelan que el Estado colombiano necesita multiplicar sus esfuerzos para garantizar las medidas de prevención y protección del liderazgo social.

El hogar no siempre es seguro

Este aislamiento también ha dejado en evidencia el aumento de los casos de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, física, psicológica, económica o sexual en todo el país. En pocas palabras, las mujeres enfrentan dos pandemias: el Covid-19 y la ancestral violencia machista.

Sólo durante el simulacro de aislamiento voluntario se recibieron 2.301 llamadas de auxilio en el país, de las cuales 219 se trataron de casos de violencia intrafamiliar, según reportes de la Consejería para la Equidad de la Mujer. Ello se traduce en un aumento del 51 por ciento con respecto a las llamadas registradas el año pasado en el mismo periodo (145 casos). Y en los primeros siete días, la Línea Púrpura de la Secretaría Distrital de la Mujer de Bogotá, número dispuesto para que las víctimas de este crimen tengan orientación psicológica y jurídica, recibió 1.336 llamadas, mientras que el WhatsApp Púrpura atendió 1.197 solicitudes.

¿Por qué para muchas mujeres el hogar no es un lugar seguro? Sin duda, el confinamiento es un terreno fértil para la violencia contra la mujer debido al aumento de las tensiones emocionales, las relaciones conflictivas y frustraciones económicas. La pérdida o el acceso limitado a fuentes de trabajo disminuyen los ingresos, no hay distracción real fuera de casa con amigos o deportes para los agresores, al tiempo que el encierro brinda sensación de impunidad y seguridad por la dificultad de la víctima para salir a presentar la denuncia.

Los esfuerzos del Gobierno Nacional y local deben estar encaminados a responder a las circunstancias extraordinarias a la vez que protegen el derecho de las mujeres a llevar una vida libre de violencia. A la fecha, el tema no es menor: diez mujeres en Cali y tres mujeres en Cartagena han sido asesinadas por el machismo.

Tengamos en cuenta que:

1. En situación de crisis extrema, los grupos poblacionales más vulnerables, en este caso, las mujeres, son los que sufren las mayores consecuencias, como sobrecarga del trabajo doméstico, el cuidado cotidiano de los niños, la asistencia en la educación a distancia debido a la suspensión de clases; y el cuidado de parientes ancianos y familiares enfermos. Y todo ello durante el mismo horario laboral y en una misma jornada.
2. “Las mujeres están en la primera línea de la pandemia”, concluyó una encuesta realizada por tres investigadoras del Grupo de Trabajo Internacional de Género y Covid-19 publicada en la revista científica británica *The Lancet*. El estudio halló que la población femenina constituye la gran mayoría de los trabajadores del sector de servicios sociales y la salud: el 70 por ciento en los 104 países analizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En otras palabras, este estado de emergencia obliga al mundo a reconocer la necesidad urgente de incluir a las mujeres en la toma de decisiones para responder a las epidemias, ya que la realidad es que la representación de las mujeres en los espacios políticos que se ocupan del Covid-19 es inadecuada.

Una Colombia más digna y justa

Las desigualdades se hacen más evidentes que nunca ante la crisis actual. La cancelación de clases presenciales y el inicio de las virtuales han sido un serio problema para muchas familias que pone de relieve la necesidad de incrementar significativamente los esfuerzos en materia TIC. La conectividad, al igual que el agua, se convierte en un servicio vital.

Sin embargo, hay hogares sin computador en casa, otros que lo tienen, no poseen conexión a internet; y en donde hay ambos, sólo cuentan con un equipo para toda la familia, lo cual implica compartirlo para el teletrabajo y el estudio virtual.

Según estudios del Laboratorio de Economía de la Educación (LEE) de la Universidad Javeriana, sólo el 37 por ciento de los estudiantes de colegios públicos en Bogotá tiene un computador con acceso a internet. El panorama es alarmante en las zonas periféricas del país: en los municipios La Pedrera, Puerto Santander y Puerto Arica (Amazonas), Pisba y Busbanzá (Boyacá), Cacahual, La Guadalupe, Morichal y Puerto Colombia (Guainía), Contadero (Nariño), Yavaraté (Vaupés), Sácama (Casanare), Río Iró (Chocó), Miraflores (Guaviare) y Norosí (Bolívar) ningún estudiante cuenta con alguna de estas herramientas.

De manera que la gran mayoría de estudiantes en los hogares más pobres no tienen la opción de continuar sus estudios durante la cuarentena, lo cual sólo aumentará las brechas de aprendizaje entre los niños y jóvenes de los diferentes estratos socioeconómicos y las regiones.

Asimismo, para evitar el contagio, las dos armas más efectivas son el lavado de manos con abundante agua y quedarse en casa. Sin embargo, lo que para muchos parece algo sencillo, son medidas imposibles de cumplir para una gran parte de la población que no tiene acceso a este servicio público, a un techo fijo y/o viven de trabajos informales del día a día.

Cerca de 22.8 millones de personas en Colombia viven de actividades informales, según la Facultad de Economía de la Universidad de Los Andes. Esto significa que gran parte de ellas no se beneficia de las medidas tomadas recientemente por el Gobierno y que van dirigidas a los más pobres. Además, al estar fuera del sistema de asistencia social, deben buscar un sustento que les impide cumplir la cuarentena. En caso de necesitar atención de salud, tampoco podrían acceder a ella.

La ausencia del servicio de acueducto en los hogares de 3,6 millones de colombianos imposibilita el lavado de manos como mecanismo de protección ante el Covid-19. Y si analizamos las regiones, hay departamentos tan expuestos como el Chocó, donde la cobertura de agua es solo del 28.5 por ciento.

La pandemia ha dejado en evidencia un sistema altamente desigual y la necesidad de fortalecer el sistema de protección social. Es obligatorio evaluar el seguro de desempleo, cumplir antes de lo estipulado los Objetivos de Desarrollo Sostenible sobre la cobertura universal para el acceso al agua potable y saneamiento básico, además de posicionar el acceso a internet como servicio público esencial, por tanto, universal.

Medio ambiente: beneficiado, pero no tanto

Aun cuando la fauna silvestre camina libremente por las calles casi desiertas y el agua se cristaliza en los canales, ríos y bahías, la contaminación mundial es, hasta ahora, más alta que el año pasado, advirtió La Organización Meteorológica Mundial (OMM). De hecho, los niveles de dióxido de carbono (CO₂) en las estaciones de observación Mauna Loa, en Hawai, y Cape Grim, en Tasmania, lo ratifican. La primera, la más grande del mundo y referencia del sistema de monitoreo de la atmósfera de la OMM, dio a conocer que el promedio atmosférico mensual de CO₂ en febrero fue de 414,11 partes por millón (PPM), en comparación con las 411,75 PPM del mismo mes de 2019. En la de Tasmania, los niveles promedio de CO₂ fueron de 408,3 PPM en febrero pasado, en comparación con las 405,66 PPM de un año antes.

La OMM explica que, del total de las emisiones, una cuarta parte es absorbida por los océanos y la misma proporción, por la biósfera terrestre. Esta última toma libera una cantidad similar de CO₂ durante el año en un ciclo estacional. Es decir que los niveles globales promedio de CO₂ aumentarán en abril y mayo, por lo cual la desaceleración económica secundaria a la pandemia es mucho menor al efecto natural que acabamos de analizar y es prematuro decir que el alivio climático es un efecto positivo del Covid-19.

Como sólo hay una cosa más dolorosa que aprender de la experiencia, y es no aprender de ella, es muy posible que después de superada la pandemia haya un fuerte crecimiento de las emisiones en las economías emergentes, un retorno al crecimiento de las emisiones en las economías desarrolladas y un aumento en la intensidad de los combustibles fósiles de la economía mundial, como sucedió pasada la crisis financiera mundial de 2008 y 2009, detalló el estudio de *Nature Climate Change*.

A pesar de la complicada realidad, la lucha contra el cambio climático no puede parar ni disminuirse, pues, en palabras del Secretario General de Bogotá, “el coronavirus es una enfermedad que esperamos sea temporal y tenga impactos temporales, pero el cambio climático ha estado allí por muchos años y se mantendrá por muchas décadas, por lo cual requiere de acción continua”.

Finalmente, sólo nos resta aprender a sobrevivir juntos. Si algo nos enseña la historia social de las epidemias es que su aparición aclara líneas divisorias entre el nosotros y los otros; entre lo que nos une y lo que nos separa; entre sanos y enfermos. Ante esta nueva amenaza es necesario aprender a eliminar las diferencias, buscar respuestas innovadoras, sostenibles e inclusivas.